

平成30年度 苦情報告

【リデルホーム黒髪】

発生日	申し出人	分類／内容	原因／対応／結果
H30.6.27	長男様 ケアマネ (合志居宅) ショートステイ	ケアの内容に関わる事項 ケアマネより 顎の下に2ヶ所あざがある。 本人は夜、職員に物を投げつけられたと話した。「母にこのような事をした職員を連れてきて謝罪をするのが当然。誰がしたのか分からないならば、出る所に出ても構わない。」と長男様より申し出があったと話される。 また、「市の上の方に知り合いがいる。この事は報告させて頂く。」と言われた。	ケアマネからの報告により状況確認を含め全職員でカンファレンス行う。あざを負わせるようなことは誰もしていない事、介護中に出来たことも想定し検証を行ったと報告し、実際現場も確認して頂く。後日謝罪を含め訪問するが、「怪我を負わせた職員が謝罪に来ると思っていた。」と施設側の説明は聞かれなかった。 一連の経緯を、市高齢介護福祉課へ報告。再度、職員間で話し合い、電話にて長男様へ報告するも、聞いてもらえなかった。施設長より長男様へ謝罪の電話をいれるも「もうよか。」と、電話を切られる。市高齢介護福祉課よりヒアリングの為来園される。直接介護を行った職員より聞き取り調査受ける。 その後、家族・ケアマネから市への報告もない為、終了したのか(?)不明。
H30.11.16	本人様 次女様 ショートステイ	ケアの内容に関わる事項 持参している、ヤクルト・ヨーグルトを朝食時に提供することになっていたが提供してもらえなかった。忘れないように出してほしい。	対応した職員に状況確認する。預かった職員からの伝達ミスにより、朝食時提供出来ていなかった。また、提供出来ていなかった事を送迎担当者へ伝達できておらず、謝罪をせず帰園した。後日次女様へ謝罪する。「これからもショートステイを利用したいと思っているので忘れないように提供してあげてください。との事。再度謝罪する。
H30.12.13	ご主人様	ケアの内容にかかわる事項 奥様(入居者)が居室内で尻餅をついている所を発見するが、引き上げられずナースコールで職員を呼んだ。「すぐ行きます。」と返事があったが来ない為3度ナースコールを押し職員が居室へ来た。「すぐ来るって言ってから、なかなか来んもん。おそか。」と話された。今後気を付けてほしい。	ナースコールを対応した職員は、他入居者の排泄介助中であり酔G国対応が出来る状況ではないにも関わらず、返事をし他職員へ知らせることを怠った。今後このようなことが無いように職員間の応援体制、また、ナースコールの重要性を再度確認した。ご主人様へ改善策を報告し謝罪する。「おおげさにしてすみません。」とご主人様より。
H31.1.11	本人様	ケアの内容にかかわる事項 入浴時、リフト浴へ入ると	お湯が抜けていることに気が付かず入浴させてしまった。日頃から熱い湯温を好

		満タンに入っていたお湯が足元までしかなく立腹。「私にだけこんなことするんだろ。」と言われる。入浴は一番の楽しみ、温かいお湯に入りたかった。今後このようなことが無いように気を付けて欲しい。	まれる為、温度に対しても十分気を付けるようになっていたが、対応されていなかった。また、担当リーダーへの報告も翌日となり、責任者からの謝罪そのものが遅れたことに対しても含め謝罪する。「そんなこともあるよね。今後は気を付けて欲しい。」と本人様より。
H31.3.28	長女様 ショートステイ	ケアの内容にかかわる事項 自宅に送迎し、降車時に枕の位置がずれており左に傾いていた。「父は頸椎を痛めているので枕の位置には充分気を付けて欲しい。」	本人様と乗車中は楽しく談笑していた。その為か降車時の姿勢が崩れている事へ関心が薄くなっていた。即、謝罪し姿勢確認行った。帰園後、責任者へ報告。再度、謝罪行う。 現在もショートステイ定期利用されている為、送迎時の姿勢確認を怠らないよう対応している。

苦情内容として、全て「ケアに関わる事項」であった。特にショートステイ利用者からの苦情は、介護力不足である。入居者の方と違い利用者本人、ご家族とのコミュニケーションを図り互いに関係づくりが出来ていない状態での受け入れによる、コミュニケーション不足が招いた苦情であると考えられる。

サービス利用前のコミュニケーションによる情報収集、担当ケアマネとの連携強化に努める。

苦情申出については「学ばさせて頂く」「自己・自事業所の振り返り」として、全職員が受け止め「介護の質向上」へ必ず繋がる事を話し合った。

【リデルホーム龍田】

発生日	申し出人	分類／内容	原因／対応／結果
H30.5.14	長女様	ケアの内容にかかわる事項 母の顔が乾燥していた為、入浴後、乳液を塗っているか尋ねたが、忘れていた様子だった。「異動してきたばかりだから無理ないわね。」と話される。必ず、乳液を塗って下さいとの申し出。	本人様入浴後、居室へ誘導し次の入浴者の対応をしたため、乳液を塗ることを忘れていた。通常、居室へ帰室後乳液を塗っていたが、今後入浴時には着替えと乳液を浴室へ持って行き、すぐ対応できるようにした。入浴日には長女様面会に来園される為、常に報告するように位置付けた。
H30.5.14	長女様	ケアの内容にかかわる事項 居室洗面所の上に、濡れたままのタオルが3枚(おしぼり)が置いたままにしてあった。私(長女様)より先に気づいてほしかった。	長女様より先に気づかなければならない事なのに不快な思いをさせてしまったことを謝罪する。 洗濯回収など話し合い方法を検討した。 対応した職員だけの問題ではなく一人一人が常に意識するよう話し合った旨報告する。「おおげさにせんでいいのに。いわなければよかった。」言われた。
H30.7.5	長女様	ケアの内容にかかわる事項 居室の引き出しの上にお盆を置いていたが、角が欠けて破片が下に落ちていた。	職員全員に確認するが、落とした人は誰もいなかった。しかし、割れている事に気づいていない、居室環境について認識できていないことが原因であり、居室環

		落としたり割れる事は分かっている。誰がしたのかいつもわからないから教えて欲しい、との申し出。	境についての確認等を行うよう話し合い対応していく事を伝え謝罪した。「落とさないで割れないのに誰もいない事が不思議。落としましたですむのに。」と言われた。
H30.11.11	長男様	コンサート（訪問）中に会場にいた職員の声が大きくて不愉快だった。職員の話し声を聞きに来たわけではない。訪問に来てくれている方のことも考えて欲しい、との申し出。	地域行事の場所という認識が足りなかった。自らの話し声大きい事さえ気づいていなかった。また、話の内容もその場に関連した内容ではなかった。職員のモラルの問題が大きく常に意識すべき事である。行事開催については入居者様・ご家族様を一番に考え、楽しく過ごして頂けるよう充分配慮する旨を伝え謝罪する。
H31.1.23	森山様 (入居申込・見学希望の為電話をかけてこられた。)	入居の見学で電話をかけたが、担当がいなかった為、折り返しの電話を入れると言われたが、折り返しの電話がかかってこなかった。	担当が当日電話を入れるが、呼び出し音もならず、すぐに切れる状態であった。 (8回かけるが同様)後日左記連絡入り、電話番号確認すると、番号違いであることが分かり謝罪する。リビングで電話を受けたため充分に対応できていなかったこと、電話番号を聞き復唱にて確認を怠ったことが原因。不愉快な思いをさせてしまったこと謝罪する。

苦情内容として全て、ケアに関わる事項であった。ご家族からの申出については、介護力不足、気づきの視点が不足していることが要因として考えられる。一人一人が自らに置き換えて考える事で、気づくことができる。介護は技術だけではない、生活そのものを支えるとはどういうことか、その為にも、広い視野をもてるよう日々意識する。職員個々の気づきが増すことで、事業所のサービスの質向上を図っていく。

【ライトホーム】

発生日	申し出人	分類/内容	原因/対応/結果
H31. 3. 22	ボランティア様	*ケアの内容に関わる事項 買物付添の件で買物量が多い入居者に付いて頂いた事から、職員からの配慮をもう少しして欲しかったとのお電話を頂く。	いつも外出の付添いをされているボランティア様ということもあり、安易に付添いを依頼した点もあり、配慮が足りず、ご不快な思いをさせてしまった旨を謝罪する。 入居者4名に対して職員が2名とボランティア様1名という計画にも無理があり、結果、ボランティア様にご負担をかけた事に繋がってしまった。また、買物終了後、待機している職員の一人は、「スマホを触っていたのではないか?」とのご指摘もあり、事実確認すると「時間を確認していた」との事でその点も含めて、誤解を招く行為は慎むことを話し合う。別の行事で来園頂いた際に改めて謝罪を行い、今後も

			継続的にお越し下さるようご依頼する。
H30. 3. 30	入居者 0 様のご主人様 (70 歳代)	<p>*ケアの内容に関わる事項</p> <p>*モラルに関わる事項</p> <p>入居されている 0 様のご主人より、真夜中の 03:10 にホームへ電話が入り、「お母さん (0 様) から電話があつて、死にたい、帰りたいと言っている。様子を見て欲しい」との内容であった。丁度、当直対応のナイトホームの生活相談員が 0 様の所へ伺う。</p> <p>安心して暮らせるようにして欲しいとの申し出であった。</p>	<p>0 様に直接話を伺うと「私の時だけ何もしてもらえない。ナースコールを押してもなかなか来てくれない」との内容であった。</p> <p>夜勤の職員に確認を行い、03 時前に排泄介助をしていたが、その際は変わった様子はなかったとの事、また、他の入居者の対応をしていたため PHS を持参しておらず、すぐに対応できなかったとの事であった。改めて、事実確認をして話し合い、「PHS を携帯する事、0 様の理解に努める事、ご家族様の思いに寄り添ったケアを行う事」を周知する。生活相談員、介護職員リーダー、夜勤者にて、0 様には、不安な思いをさせてしまったことを謝罪する。ご主人様にもその日の内と改めてご面会の日直接、経緯説明と謝罪を行い「よろしく申し上げます」とのお言葉を頂く。</p>

*全 2 件であった。いずれも外部の方からの申し出であり、要因は、心くばりが足りなかった事が大きな要因であった。日頃からの関係性の構築と感謝の思いを忘れず、職員としての心構え (接遇面を含めて) を振り返って、入居者の方の生活支援に取り組む。

【ノットホーム】

発生日	申し出人	分類/内容	原因/対応/結果
H30.10.5	本人 長女様	<p>モラルに関わる事項</p> <p>夜勤帯にトイレに行きたくて N-C を押したら、職員が「ちょっと待って」「うるさい」など強い口調で言われたり、消臭スプレーをかけられたり、叩くマネをされたと話される。</p>	<p>もともと被害妄想はあるものの、N-C が夜間頻回になり、イライラしていたため口調が強くなったことが原因だと思われる。</p> <p>自分の感情をコントロールすること、心を落ち着かせることを肝に銘じて、ケアにあたること。他の職員に応援を依頼すること。本人・家族に謝罪し、今後の関わり方を見てほしいと伝える。</p> <p>その後、関係回復してきているように見受けられる。本人からも職員を嫌う言葉は聞かれない。</p>